

Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique (ISMEA)

Sommaire de publications n° 1

Articles publiés par des bénéficiaires de subventions de l'initiative ISMEA entre mars et mai 2020

(cliquez sur les hyperliens bleus pour accéder aux articles)

Espacement des naissances

Un espacement plus grand entre les naissances améliore la santé des enfants. Il peut être promu en encourageant l'allaitement, en mobilisant les hommes et en transformant les normes de genre qui donnent la préférence aux enfants de sexe masculin.

En Afrique subsaharienne, il est fréquent de voir des naissances plus rapprochées que ce qui est recommandé. Il est bien documenté que cela a des conséquences négatives sur la santé des enfants. Des données probantes indiquent également que des naissances trop rapprochées peuvent avoir une incidence négative sur la santé de la mère. L'Organisation mondiale de la Santé recommande d'espacer les naissances d'au moins 33 mois. Un [examen systématique](#) (article en anglais) de 43 études portant sur les facteurs associés à un faible espacement des naissances, qui a été effectué dans le cadre d'un projet de recherche de l'initiative ISMEA intitulé « Synergies dans l'infodivertissement vidéo : Espacement des naissances et formation régionale à déployer dans l'État de Bauchi du Nigeria », révèle qu'un allaitement plus court et la naissance d'une fille sont les seuls facteurs liés uniformément à un faible espacement des naissances. **L'étude conclut que la promotion de l'allaitement maternel et la transformation des normes qui donnent la préférence aux enfants de sexe masculin pourraient contribuer à prévenir un faible espacement des naissances.**



IDRC/Andrew Esiebo

Les chercheurs ont également étudié le point de vue des hommes et des femmes sur le [faible espacement des naissances](#) dans le nord du Nigeria, où cela est courant. Tant les hommes que les femmes connaissent bien les risques associés à un faible espacement des naissances, notamment les effets négatifs sur la santé de l'enfant et de la mère, mais aussi sur le bien-être économique de la famille. Cependant, ils ont expliqué que les intervalles courts entre les naissances continuent de se produire dans leurs communautés. Parfois, l'espacement court est intentionnel, afin d'augmenter rapidement la taille de la famille, ou en raison de la concurrence entre coépouses. D'autres fois, il est non planifié et résulte de rapports sexuels non protégés et parfois forcés. **En incluant les hommes, l'étude a permis d'obtenir de nouvelles perspectives sur l'incidence qu'a le court espacement des naissances sur eux (perceptions de problèmes de santé mentale et physique pour les hommes et les femmes), et ces résultats peuvent être utilisés pour éclairer la mobilisation des hommes afin de réduire les intervalles brefs entre des naissances à l'avenir.**

L'initiative [Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique \(ISMEA\)](#) finance 28 projets de recherche sur la mise en œuvre ainsi que deux organismes de politiques et recherche en matière de santé dans 11 pays d'Afrique subsaharienne. Cette initiative d'une durée de sept ans et dotée de 36 millions de dollars, financée conjointement par les Instituts de recherche en santé du Canada, Affaires mondiales Canada et le Centre de recherches pour le développement international (CRDI), vise à améliorer les résultats en matière de santé des mères, des nouveau-nés et des enfants en renforçant les systèmes de santé et en utilisant les soins de santé primaires comme point d'entrée.



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada



IDRC · CRDI

International Development Research Centre
Centre de recherches pour le développement international

Canada

Soins aux nouveau-nés

Une communication efficace comme complément à une technologie peu coûteuse peut contribuer à sauver la vie des bébés prématurés.

Alors que les taux de mortalité infantile ont considérablement diminué dans le monde, la mortalité néonatale diminue plus lentement et reste élevée en Afrique subsaharienne, notamment pour les prématurés. De nombreux prématurés développent un syndrome de détresse respiratoire. Ce problème peut être géré par une intervention peu coûteuse recommandée par l'Organisation mondiale de la Santé : la ventilation en pression positive continue (VPPC). L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Intégration d'un ensemble d'interventions de soins de santé néonataux au Malawi » a réalisé un [examen systématique](#) de 17 études qui ont révélé que les obstacles à l'utilisation de la VPPC incluent des pénuries d'équipement et de personnel ainsi qu'un manque d'information et une sensibilisation insuffisante des personnes qui prennent soin des nouveau-nés.

L'équipe de recherche a également documenté les [points de vue des travailleurs et travailleuses de la santé](#) au Malawi et a constaté que les personnes soignantes craignent souvent que l'équipement soit nocif pour les nouveau-nés. **Les personnes soignantes peuvent être influencées par leurs proches, leurs pairs et par une bonne communication avec les intervenants en matière de santé pour apaiser leurs craintes et leur faire accepter l'utilisation de la VPPC pour les nouveau-nés.**

De plus, l'équipe a évalué la [qualité des soins prodigués aux nouveau-nés](#) dans trois établissements de district du Malawi à l'aide de l'outil d'évaluation intégrée de la qualité des soins de l'Organisation mondiale de la Santé. **Des améliorations étaient nécessaires dans 11 des 12 domaines étudiés, notamment : la lutte contre les infections, l'équipement, les fournitures et l'installation, de même que la gestion des nouveau-nés malades ainsi que la surveillance et le suivi.**

Interventions en santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents au Soudan du Sud

L'augmentation des accouchements dans les établissements de santé pour améliorer la santé maternelle au Soudan du Sud exige des soins respectueux et la suppression des frais illicites. Le renforcement de la gouvernance et l'augmentation du financement pour le personnel, l'équipement et les fournitures sont également essentiels pour améliorer la santé.

Le taux de mortalité maternelle au Soudan du Sud est l'un des pires au monde. L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Santé des mères et des enfants à l'hôpital Lacor, au Soudan du Sud » a effectué un [examen de délimitation](#) des lacunes des politiques et systèmes de santé qui empêchent une programmation de qualité en santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents. Les résultats montrent que la mise en œuvre des politiques existantes est entravée par les faiblesses du système de santé, notamment les pénuries de personnel qualifié, de médicaments et de fournitures, qui sont exacerbées par un sous-financement chronique. Des facteurs géopolitiques sous-jacents, notamment la suspension de la production pétrolière, les conflits en cours ainsi que des facteurs liés à la gouvernance (manque de responsabilisation, faible gouvernance) contribuent également à la mauvaise qualité des services de santé fournis et à leur faible utilisation qui en résulte. **L'équipe de recherche conclut qu'il faut soutenir le ministère de la Santé et augmenter le budget national de la santé pour mieux répondre aux besoins de santé des adolescents ainsi des femmes et de leurs enfants.**

La proportion de femmes qui accouchent dans des établissements de santé est faible au Soudan du Sud. Dans cette [étude](#), les femmes ont indiqué que la peur de la discrimination fondée sur le statut socio-économique et la perception de faible qualité des soins dans les établissements en raison de l'absence de personnel et du manque de fournitures constituaient des obstacles à l'accouchement dans un établissement de santé. Les femmes qui ont assisté aux quatre visites de soins prénatals ou plus recommandées pendant leur grossesse étaient plus susceptibles

d'accoucher dans un établissement de santé. Les femmes qui avaient effectué des paiements pour des accouchements antérieurs dans des établissements de santé étaient considérablement moins susceptibles de choisir de retourner dans un établissement pour des accouchements ultérieurs. **Les efforts visant à enrayer la sollicitation de paiements illicites (par exemple sous forme de savons et des bonbons) auprès des femmes pendant l'accouchement, à mettre fin à la discrimination fondée sur le statut socio-économique et à améliorer l'accès aux soins prénatals pourraient conduire à une augmentation du nombre de femmes accouchant dans les établissements de santé.**

Financement durable et prévention du paludisme au Burkina Faso

Des solutions de financement pour la prestation de soins gratuits aux femmes et aux enfants existent au Burkina Faso. En 2016, le Burkina Faso a été l'un des premiers pays d'Afrique subsaharienne à mettre en place des services de soins gratuits pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. L'équipe de recherche du projet de l'initiative ISMEA intitulé « Interventions pour améliorer la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants au Mali et au Burkina Faso » a constaté que cette politique a eu une incidence positive sur la santé, mais le [financement de la politique](#) s'avère problématique. **L'équipe de recherche a conclu que l'équité devrait être une considération centrale et que la recherche de mécanismes permettant de relier entre eux les différents systèmes de prestation de soins de santé, de même que l'étude de différentes sources de recettes, devraient être poursuivies.**

Les travailleurs de la santé communautaires soutiennent efficacement les efforts de prévention du paludisme.

Une étude longitudinale réalisée par cette équipe de recherche a exploré les [capacités des travailleurs de la santé communautaires](#) (TSC) dans la prévention du paludisme saisonnier au Burkina Faso. Les TSC ont bénéficié de formations, et leurs capacités ont augmenté au fil du temps. Ce sont les personnes ayant obtenu les scores initiaux les plus bas qui ont le plus augmenté leurs capacités. En général, ces travailleurs étaient les meilleurs pour communiquer avec les parents et rendre des comptes. L'étude confirme que les TSC peuvent être mis à contribution efficacement dans les programmes de prévention du paludisme lorsqu'on leur confie des tâches ciblées. **Les efforts visant à maintenir en poste les TSC peuvent conduire à une meilleure mise en œuvre de programmes.**